FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Alvarez	Lopez	Ana Maria

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 42165022 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 12 AÑO 1985

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 95 N 40 75 Conjunto Cerrado KAOBA Mz 3 Cs 1 Condina

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

TELÉFONO 3141644 EMAIL arq.anamariaalvarez@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE CONSTRUCCIONES	11	2010	
PREGRADO	10	X		ARQUITECTURA	11	2007	A66892009-42165022

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS	X			X			X		

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE PEREIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	08	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		Sin dirección

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE PEREIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOGOTA	BOGOTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3248122	*Día*	21	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		Cra. 7 #1855

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE PEREIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	12	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		CARRERA 7 N 18 55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA DE PEREIRA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
3248122	*Día*	10	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	09	*Mes*	09	*Año*	2015

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA		Sin dirección

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3248000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	04	*Mes*	06	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 18 55					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3248131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Alcaldia Municipal Piso 6					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3248031	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	10	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3248030	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 18 55					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3248031	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PEREIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3248031	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	03	*Año*	2012	*Día*	29	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2011	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* PARQUE OLAYA HERRERA CALLE 19 N. 13 - 17					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE RISARALDA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* INFRAESTRUCTURA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HEYMOCOL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2010	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ARQUITECTA DE DISEÑO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRAVITE ARQUIETCTOS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3203483500	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2008	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	24	Mes:	01	Año: 2017	Día:	30	Mes:	12	Año:	2017	
AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: DIAGONAL 27A - 4 2A						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	09	Mes:	09	Año: 2016	Día:	09	Mes:	09	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	02	Mes:	03	Año: 2016	Día:	01	Mes:	09	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: DIAGONAL 27A - 2 4						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: RISARALDA	MUNICIPIO: DOSQUEBRADAS					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	15	Mes:	01	Año: 2014	Día:	13	Mes:	12	Año:	2014	
AREA DE CONOCIMIENTO: INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: DIAGONAL 27A						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	3

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Armenia , Enero 20 del 2022

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

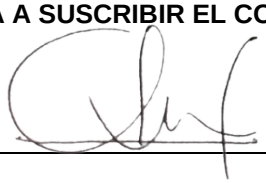
Relación de los documentos que reposan en el SENA y Verificación del registro en el SIGEP

Nombre de quien va a suscribir contrato con el SENA: ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ En cumplimiento del Decreto 19 de 2012, informo que los documentos que relaciono a continuación, exigidos para verificación del cumplimiento de la idoneidad, capacidad y experiencia reposan en el SENA, y los siguientes documentos reposan en el aplicativo SIGEP

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO	Reposan en el expediente relacionado	
		SI	NO
1.	Certificados de Experiencia Laboral	X	
2.	Certificados de estudio	X	
3.	Tarjeta profesional (cuando el ejercicio de la profesión lo exija)	X	
4.	Fotocopia Cédula de ciudadanía / cédula de extranjería (Visa de trabajo en los casos que ésta aún se encuentre vigente). **Nota: legible y ampliada al 150%**	X	
5.	Libreta Militar (Excepto hombres mayores de 50 años). **Nota: legible y ampliada al 150%**		N/A
6.	Documento de la entidad financiera en donde se registre número de la cuenta bancaria	X	
7.	Inscripción Agencia Público de Empleo - APE	X	
8.	RIT- Registro de Información Tributaria	X	
9.	RUT- Registro Único Tributario	X	

Nota: La persona que va a suscribir el nuevo contrato, afirma que los documentos que reposan en el expediente anteriormente relacionado son de óptima calidad de impresión y legibilidad.

FIRMA DE QUIEN VA A SUSCRIBIR EL CONTRATO:



VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LA DEPENDENCIA QUE SOLICITA LA CONTRATACIÓN:

El funcionario designado por el Directivo de la dependencia solicitante, certifica:

1. Que verificó que los documentos relacionados anteriormente, si reposan en el contrato que se indicó.
2. Que verificó el registro y la validación de los datos registrados en el SIGEP por nombre de quien va a suscribir el contrato.

FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA QUE VERIFICÓ
Paola Andrea Vanegas Torres – CDTCI
Enero 20 de 2022



PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011 y 734 de 2002)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
ANA	**MARIA**	**ALVAREZ**	**LOPEZ**

Documento de identificación

C.C. [x] C.E. [ ] T.I [ ] Número 42165022

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento RISARALDA Municipio PEREIRA

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento RISARALDA Municipio PEREIRA

Nombre de la entidad/organismo/institución/Notaría/Curaduría u otra donde trabaja

SENA CENTRO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INDUSTRIA REGIONAL QUINDIO

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento QUINDIO Municipio ARMENIA

Dirección AVENIDA CENTENARIO 47N-15

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	78.000.000
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	12.000.000
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	20.000.000
TOTAL	**110.000.000**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	COLOMBIA	$ 350.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO
TARJETA DE CREDITO	$ 7.000.000
TARJETA DE CREDITO	$ 5.000.000
TARJETA DE CREDITO	$ 500.000

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
ARQUITECTURA	INDEPENDIENTE

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
CESAR LEONARDO GUARIN NIÑO	CONYUGAL	3117199611

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se solicitará información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Madre	ROSALBA		LOPEZ	GOMEZ	42.059.730
Padre	SERGIO		ALVAREZ	OSSA	10.085.372
Hijo(a)	MARTINA		GUARIN	ALVAREZ	1.089.622.486
Hijo(a)	MATIAS		GUARIN	ALVAREZ	1.089.632.432

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en el numeral 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2020

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2117617592362

(415)7707212489984(8020) 000211761759236 2

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
4216502 2	3	ALVAREZ	LOPEZ	ANA	MARIA	16

24. Actividad económica principal: 7110 — Si es una corrección indique: — 25. Cód. — 26. No. Formulario anterior — 27. Fracción año gravable siguiente — 28. Pérdidas fiscales acumuladas años anteriores, sin compensar: 0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	140,481,000	Deudas	30	22,786,000	Total patrimonio líquido	31	117,695,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	52,158,000	43	0	58	2,000	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	4,086,000	44	0	59	1,000	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	0
Renta líquida		**34**	48,072,000	**46**	0	**61**	1,000	**78**	0
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	10,714,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	**37**	10,714,000	**49**	0	**65**	0	**82**	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	5,216,000	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	**40**	5,216,000	**52**	0	**68**	0	**85**	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		**41**	15,930,000	**53**	0	**69**	0	**86**	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				**54**	0	**70**	1,000	**87**	0
Pérdida líquida del ejercicio				**55**	0	**71**	0	**88**	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		**42**	32,142,000	**57**	0	**73**	1,000	**90**	0

Ren. líquida céd. gen.	91	48,073,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	15,930,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	32,143,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. por exc renta presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	32,143,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	**101**	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	**103**	0

Cédula de dividendos y participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	**106**	0
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0
Costos por ganancias ocasionales	114	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0

Liquidación privada

Ganancias ocasionales gravables	**116**	0
Impuesto sobre las rentas líquidas gravables — General y de pensiones	117	0
Renta presuntiva y de pensiones	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**122**	0
Descuentos — Imp. pagados en el exterior	123	0
Donaciones	124	0
Otros	125	0
Total descuentos trib.	**126**	0
Impuesto neto de renta	**127**	0
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0
Total impuesto a cargo	**130**	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	1,018,000
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexequibilidad impuesto solidario por el COVID -19	133	0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	0

Saldo a pagar por impuesto	135	0	Sanciones	136	0	Total saldo a pagar	137	0	Total saldo a favor	138	1,018,000

981. Cód. Representación: — Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio reservado para la entidad recaudadora

DIAN
2021-08-25 / 09:47:07 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

980. Pago total $: 0

982. Cód. Contador — Firma contador — 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91000814489491

2021267051021 5

RECIBIDO

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA
Sin Entidad

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Ana Maria Alvarez Lopez

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 42165022 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: RISARALDA MUNICIPIO: PEREIRA

DIRECCIÓN: {"tipoVia":{"id":"337","sigla":"CALLE","descripcion":"CALLE"}," TELÉFONO: 3122881002

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARTINA GUARIN ALVAREZ	1089622486	HIJO(A)
Matias Guarin Alvarez	1089632432	HIJO(A)
ROSALBA LOPEZ GOMEZ	42059730	MADRE
SERGIO ALVAREZ OSSA	10085372	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$45.000.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	$0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	$10.000.000
HONORARIOS	$15.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$165.000.000
TOTAL	$235.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	CUENTA DE AHORROS	85236538562	BANCOLOMBIA	3.500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
CESAR LEONARDO GUARIN NIÑO	C.C. **X** C.E. T.I.	10005524

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Armenia , Enero 20 de 2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.165.022
ALVAREZ LOPEZ
APELLIDOS
ANA MARIA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1985
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-ENE-2004 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00277207-F-0042165022-20110112 0025530436A 1 1151088718



CONSEJO PROFESIONAL
NACIONAL DE ARQUITECTURA
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES
COLOMBIA

Libertad y Orden

Arquitecta

ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ

C.C. 42.165.022 de Pereira

UNIVERSIDAD CATOLICA POPULAR DEL RISARALDA

Fecha de expedición
06/08/2009

Matrícula profesional
A66892009-42165022

CONSEJO PROFESIONAL
NACIONAL DE ARQUITECTURA
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES

E434669

CERTIFICA

Que la Arquitecta ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ con cédula de ciudadanía No. 42165022 de Pereira, registra Matrícula Profesional de Arquitectura No. A66892009-42165022, expedida en cumplimiento de la Resolución No. 89 del 6 de Agosto de 2009 por el Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares., la cual se encuentra **VIGENTE.**

El profesional no registra ANTECEDENTES ni SANCIONES VIGENTES en el ejercicio de su profesión por parte del Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares.

La anterior información corresponde en su integridad con los datos del Registro de Arquitectos y Profesionales Auxiliares de la Arquitectura.

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses a partir de la fecha de su expedición.

Dado en Bogotá, D.C., a los 11 dias del mes de Noviembre de 2021 .

ENRIQUE URIBE BOTERO
Director Ejecutivo

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria, según lo establecido en la Ley 527 de 1999. La falta de firma del titular no invalida el certificado.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese a la página web [https://cpnaa.gov.co/verificacion-de-autenticidad-del-certificado-de-vigencia-profesional-digitall] y digite el siguiente código de verificación mg5DVgY

Carrera 6 No. 26B-85 Oficina 201, Bogotá, D.C. – Colombia
PBX 3502700 Ext. 1101-1124
info@cpnaa.gov.co
www.cpnaa.gov.co

icontec ISO 9001 SC 5502-1
IQNet

Documento firmado digitalmente por: Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares,
Certificado digital con N° de serie: 51 00 21 15 AA E8 0E D1 55 F0 9D 12 7B F4 E3 61
Emisor del certificado: Certicamara SA, Entidad de Certificación Digital Abierta autorizada por la SIC.
Página 1 de un total de 1 página (s)

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



Proteccion Integral

A & A PROTECCION INTEGRAL SAS
NIT: 900388470-9

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 42165022-127321

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	28/01/2020 - PEREIRA		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ		**Identificación:**	42165022	
Género	FEMENINO	**Edad:** 34	**Teléfono**		**Móvil:** 3122881002
Fecha Nacimiento:	27/12/1985		**Cargo:**	INSTRUCTOR	
Estado Civil:	CASADO(A)		**EPS:**	SANITAS S.A.	
Dirección	CLL 101 N 16 B 12 CS 33 CONJUNTO EL PALMAR		**ARL:**		
Escolaridad:	ESPECIALIZACION		**AFP:**	PROTECCION S.A.	
Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE				

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1REALIZADO
OPTOMETRIA	REALIZADO
MEDICINA OCUPACIONAL	DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA. OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS Y POSTURAS ADECUADAS.
PERFIL LIPIDICO	REALIZADO
GLICEMIA	REALIZADO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: ESTE EXAMEN HA SIDO PRACTICADO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Certifico que todo lo registrado en la historia clínica es verídico que no he omitido ninguna información sobre mi salud y pueda ser confirmada. He sido informado (a) a cerca de la naturaleza y propósitos de los exámenes ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo sean estos realizados por los profesionales de la empresa PROTECCION INTEGRAL.'

LUIS CARLOS HERNANDEZ HENAO

ANA MARIA ALVAREZ LOPEZ 42165022

Firma y cédula del Paciente

LSO. 72493 -5-4991-12

Médico Especialista en Salud Laboral

Datos Básicos de Identificación



Cambiar / Subir foto

Ana Maria Alvarez Lopez

Tipo de Documento: Cedula De Ciudadania
Fecha de Nacimiento: 27 de diciembre del 1985
Género: Femenino

Número de Identificación: 42165022
Correo Electrónico Personal (Principal):arq.anamariaalvarez@gmail.com

Agregar Nuevo

Tipo de Entidad	Nombre de la Entidad	Dependencia o Área	Cargo	Fecha Ingreso	Fecha de Terminación	Verificado	Acciones
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	21/08/2019	30/12/2019	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	21/01/2019	20/08/2019	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	04/12/2018	31/12/2018	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	10/06/2015	09/09/2015	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	05/02/2015	04/06/2015	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	11/07/2014	30/12/2014	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	17/01/2014	10/07/2014	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	15/02/2013	30/12/2013	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	28/09/2012	27/12/2012	☑	
PUBLICA	ALCALDIA DE PEREIRA		CONTRATISTA	30/03/2012	29/09/2012	☑	

10 1 de 2